Pharmacy Standards of Practice for First Nations and Inuit Health Branch Health Facilities

Canada

Our mission is to help the people of Canada
maintain and improve their health.
Health Canada

For additional copies, please contact:

Publications
Health Canada
Ottawa, Ontario
K1A 0K9

Tel.: (613) 954-5995
Fax: (613) 941-5366

This publication can be made available in/on computer diskette/large print/audio cassette/braille, upon request.

Ce document est aussi offert en français sous le titre :
Normes de pratique de la pharmacie pour les établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

This document is also available on the Health Canada website:
www.healthcanada.gc.ca/fnihb/chp/nursing

© Her Majesty the Queen in Right of Canada, represented by the Minister of Public Works and Government Services Canada, 2001
Cat. N° H35-4/17-2001
ISBN 0-662-66080-3

102-06913/

Pharmacy Standards of Practice for First Nations and Inuit Health Branch Health Facilities

Pharmacy Standards of Practice for First Nations and Inuit Health Branch Health Facilities

The purpose of the Pharmacy Standards of Practice for the First Nations and Inuit Health Branch (FNIHB) Health Facilities is to outline the minimal requirements for the safe and effective provision of pharmacy services to clients in First Nations communities, serviced by First Nations and Inuit Health Branch. Pharmacy services are provided by nurses/pharmacists working in these settings. These Standards attempt to address the uniqueness of practice in the FNIHB health facilities, often influenced by their remote locations. In the majority of health facilities, nurses with expanded scope of practice are responsible for drug distribution and these standards recognize their training, background and role. Although the roles and the responsibilities of the employer (FNIHB) in supporting the maintenance and enforcement of these Pharmacy Standards are not directly stated throughout the document, it is understood that the environment for the safe delivery of drugs is in place (i.e., adequate and appropriate staffing, adequate physical facilities, etc.) and that this is the responsibility of the employer.

The safe and effective provision of drugs encompasses several basic principles—including the knowledge base and competence of the individual who is distributing drugs; patient counselling; and the drug distribution system which includes the receiving, storage, distribution and disposal of drugs. These Standards outline the minimal requirements for providing safe and effective drug therapy.

In these Standards of Practice, each Standard and subsequent operational component relates to the basic principles and forms the basis for the provision of pharmacy services. The operational components, accompanying each Standard, are intended to assist with the implementation of the Standard and at the same time allow for professional judgment when required.

It is recognized that because of the changing nature of health care, the Standards and accompanying operational components should be reviewed on a regular basis.

The following standards are adapted with permission from the Model Standards of Practice for Canadian Pharmacists, developed by the National Association of Pharmacy Regulatory Authorities (NAPRA) and approved by the NAPRA Council in April 1998.

Summary of Standards

Standard #1: *Professional Responsibilities*

The nurse/pharmacist, using unique professional knowledge and skills to meet a client's drug-related needs, practices client-focused care in partnership with clients and other health care providers, to achieve positive health outcomes and/or to maintain or improve quality of life for the client.

1.1 Professional Relationships
1.2 Client History
1.3 Selection of Drug Therapy
1.4 Therapeutic Options
1.5 Client Referral
1.6 Monitoring and Evaluating Therapeutic Outcomes
1.7 Documentation
1.8 Adverse Reactions
1.9 Medication Errors
1.10 Toxic Drug Effects

Standard #2: *Legal and Ethical Responsibilities*

The nurse/pharmacist practices within legal requirements and ethical principles, demonstrates professional integrity, and acts to uphold professional nursing and pharmacy standards of practice.

2.1 Scope of Practice
2.2 Ethical Responsibility
2.3 Professional Integrity
2.4 Competence

Standard #3: *Drug Information*

The nurse/pharmacist identifies, consults, retrieves, evaluates, interprets and provides appropriate drug and pharmacy practice information to achieve safe and effective patient care.

- 3.1 Sources
- 3.2 Retrieval
- 3.3 Evaluation
- 3.4 Provision

Standard #4: *Communication*

While respecting the patient's right to confidentiality, the pharmacist/nurse communicates and educates to provide optimal patient care and promote health.

- 4.1 Confidentiality
- 4.2 Communication Skills
- 4.3 Record of Dialogue
- 4.4 Providing Drug Information to Client
  - 4.4.1 Releasing of Medications to Other than Client
  - 4.4.2 Assessment of Client's Level of Understanding
- 4.5 Over-the-Counter (OTC) Medication
  - 4.5.1 Provision of OTCs by Non-Professional Staff

Standard #5: *Management of Drug Distribution*

The nurse/pharmacist manages drug distribution by performing, supervising or reviewing the functions of selection, preparation, distribution and storage of drugs to ensure safety, accuracy and quality of supplied products.

- 5.1 Security and Storage
- 5.2 Distribution
  - 5.2.1 Relevant Knowledge
  - 5.2.2 Labelling
  - 5.2.3 Disposal
- 5.3 Delegation of Distribution Activities
- 5.4 Extemporaneous Preparations
- 5.5 Clients' Unused Drugs
- 5.6 Record Keeping
- 5.7 Time Frame for Valid Prescriptions

Standard #6: *Pharmacy Operations*

The nurse/pharmacist applies knowledge, principles and skills of management as they pertain to the site of pharmacy practice, with the goal of optimizing patient care and interprofessional relations.

- 6.1 Management Activities
- 6.2 Staffing
- 6.3 In-Service Education
- 6.4 Policies and Procedures
- 6.5 Access to Professional Consultation

Note: While the competence, knowledge, skills and procedures, required for the delivery of safe and effective pharmacy services lie with the health care professional, the management/employer must ensure that an appropriate environment is in place for the health care providers to meet this objective. Thus, the role of the employer is implied in each of the following standards.

Standard #1: *Professional Responsibilities*

The nurse/pharmacist, using unique professional knowledge and skills to meet a client's drug related needs, practices client-focused care in partnership with clients and other health care providers, to achieve positive health outcomes and/or to maintain or improve quality of life for the client.

1.1 Professional Relationships

The nurse/pharmacist develops a professional relationship with the client:

a) to determine the client's needs, values, desired level of care and desired outcomes regarding drug therapy, and

b) to establish the mutual responsibility of each participant.

The nurse/pharmacist:

1.1.1 ...establishes and maintains rapport by using effective communication skills to initiate dialogue. Effective communication includes:

- ♦ listening, speaking and writing skills;
- ♦ sensitivity to nonverbal forms of communication;
- ♦ sensitivity to language barriers; and
- ♦ sensitivity to diversity/cultural background in the community.

1.1.2 ...demonstrates a caring and professional attitude.

1.1.3 ...elicits the needs, values, desired level of care and desired outcomes of the client.

1.1.4 ... assesses the impact of factors that facilitate or impede the health of individual clients.

1.1.5 ...discusses with the client the responsibilities of the client, the nurse/pharmacist and other health care providers in health care management and outcomes, outlining the benefits of acceptance of these responsibilities and the consequences of not accepting these responsibilities.

1.2 Client History

The nurse/pharmacist gathers and records appropriate information to establish a client database for the provision of client-focused care, and maintains such information in a manner, specified in the employer's procedures for documentation, which ensures ease of use for client care activities and confidentiality for the client.

The nurse/pharmacist:

1.2.1 ...establishes or has access to a database containing relevant information about the client's health, including but not limited to:

- the background and past and current history that may be related to the client's current condition;
- relevant family medical history;
- relevant social history (i.e. alcohol, nicotine use);
- the current condition or symptoms being treated and the clinical diagnosis of the situation;
- the history of current disease states (as they relate to the condition being treated);
- known client risk factors for adverse drug reactions, drug allergies or sensitivities;
- known contraindications to prescription or nonprescription drug use;
- dietary restrictions; and
- other medications or treatments the client is currently taking that may contribute to this condition or interact with suggested therapy.

1.2.2 ...assesses and identifies such factors as financial constraints, lifestyle, nutrition, drug use and client's motivation to take drugs that impact on the drug therapy, health problem or condition of the client.

1.3 Selection of Drug Therapy

The nurse/pharmacist interacts with the client to identify the desired outcomes of drug therapy and critically evaluates the client's drug therapy and identifies potential and actual drug-related problems with the client.

The nurse/pharmacist:

1.3.1 ... integrates knowledge of the health status of the client with knowledge of pharmacotherapies and non-drug treatment options to evaluate and describe the possible outcomes of pharmacotherapy.

1.3.2 ...encourages and supports the client's right to make choices.

1.3.3 ...determines whether the client needs the drug, requires drug therapy and is not receiving it, or is receiving the wrong drug.

1.3.4 ...determines if the correct amount of the drug is being received and taken appropriately.

1.3.5 ...recognizes and takes steps to avoid or minimize adverse outcomes of drug interactions.

1.3.6 ...recognizes and takes steps to avoid or minimize side effects, toxicity, and adverse drug reactions.

1.3.7 ...recognizes and addresses patterns of inappropriate use of drugs.

1.3.8 ...detects and responds appropriately to activities which would divert drugs from their intended legitimate use.

1.3.9 ...provides appropriate information to facilitate the client's understanding of his or her drug therapy and ability to comply with the therapy regimen.

1.4 Therapeutic Options

In consultation with the client and/or other health care providers, the nurse/pharmacist determines the appropriate therapeutic options to solve or prevent the identified drug-related problems, including non-drug, nonprescription and prescription drug therapies.

The nurse/pharmacist:

1.4.1 ...prioritizes identified drug-related problems.

1.4.2 ...proposes and assesses alternative strategies, including non-drug and drug therapies.

1.4.3 ...establishes a positive working relationship with health care providers in order to meet the objective of positive health care outcomes.

1.4.4 ...selects with the client and/or through consultation with other health care providers the most appropriate therapeutic option.

1.4.5 ...explains the rationale of the proposed treatment to the client.

1.5 Client Referral

The nurse/pharmacist refers the client to the appropriate health care provider or health care agency after determining with the client if such a referral is necessary.

The nurse/pharmacist:

1.5.1 ...is aware of available health care resources and agencies.

1.5.2 ...is knowledgeable of necessary procedures in making referrals to other health care resources and agencies.

1.5.3 ...accesses other appropriate resources and agencies as needed.

1.6 Monitoring and Evaluating Therapeutic Outcomes

When the nurse/pharmacist or client identifies a drug-related need, the nurse/pharmacist in collaboration with the client/caregiver develops and implements a plan to evaluate therapeutic outcomes and then monitors and evaluates the therapy.

The nurse/pharmacist:

1.6.1 ...identifies important clinical indicators (signs and symptoms).

1.6.2 ...identifies and applies appropriate monitoring techniques.

1.6.3 ...establishes an effective plan which includes the onset, frequency and duration of monitoring.

1.6.4 ...involves the client/caregiver in the implementation and maintenance of the plan.

1.6.5 ...defines measurable therapeutic outcomes in consultation with the client and/or health care professionals if required.

1.6.6 ...discusses the responsibilities of the nurse/pharmacist, client and other health care providers.

1.6.7 ...collects and interprets pertinent information from clients and health care providers.

1.6.8 ...assesses client outcomes.

1.7 Documentation

The nurse/pharmacist maintains client documentation in a readily retrievable format, consistent with the employer's standards for client documentation.

The nurse/pharmacist:

1.7.1 ...is aware of the purpose(s) for the documentation.

1.7.2 ...maintains a client information database which includes a medication profile and pertinent medical history.

1.7.3 ...records the client's current problems and priority for resolution.

1.7.4 ...documents the actual intervention.

1.7.5 ...documents the client's outcome and follow-up assessment.

1.7.6 ...documents communication with the client and other health care providers.

1.8 Adverse Drug Reactions

The nurse/pharmacist documents and reports any adverse drug reactions to the prescriber and other health care providers as appropriate, and complies with formal adverse drug reaction reporting programs. Completed forms *(blank forms are included in the lilac section of the Compendium of Pharmaceuticals and Specialties and are available on the web at www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/english/forms/adverse_e.pdf)* should be forwarded to the appropriate Regional Adverse Drug Reaction Centre as identified on the form. Proof that a drug has caused an undesirable patient effect is not a requirement for reporting an adverse drug reaction. If an adverse event is suspected of being drug related, particularly if the event is unusual in the context of the illness, it should be reported.

The nurse/pharmacist:

1.8.1 ...notifies the client of allergies or hypersensitivities that may occur and mechanisms to avoid recurrence, including when appropriate, written documentation and advice to wear "Medic Alert" or similar bracelets.

1.9 Medication Errors

The nurse/pharmacist documents medication errors as per employer's requirement and discusses the error with the client, prescriber and other health care professionals, as appropriate, resolve drug-related problems resulting from drug errors and implements appropriate follow-up according to the employer's policy.

The nurse/pharmacist:

1.9.1 ...assumes responsibility for recognizing drug errors.

1.9.2 ...takes the necessary steps to resolve issues arising through medication discrepancies and errors, including the notification of appropriate personnel, and implements measures to prevent recurrence.

1.10 Toxic Drug Effects

The nurse/pharmacist shall be knowledgeable about the toxic effects of drugs.

The nurse/pharmacist:

1.10.1 ...shall use child-resistant containers for solid dosage forms except when it is not advisable or suitable.

1.10.2 ...shall promote poison prevention and shall have information about how to contact poison control centres for information in the event of an accidental poisoning or overdose.

Standard #2: *Legal and Ethical Responsibilities*

The nurse/pharmacist practices within legal requirements and ethical principles, demonstrates professional integrity, and acts to uphold professional nursing and pharmacy standards of practice.

2.1 Scope of Practice

The nurse/pharmacist complies with legal requirements and ethical principles of practice including federal and provincial legislation governing the sale of drugs and in addition the nurse complies with FNIHB standards of practice with respect to providing medications, including the *Nurses Drug Classification System* which provides a framework for nurses practising within the expanded Scope of Practice.

The nurse:

2.1.1 ...dispenses only those drugs identified in the Nurses Drug Classification System.

2.1.2 ...may be further limited in dispensing by regional/agency formularies within the context of the Nurses Drug Classification System.

2.2 Ethical Responsibility

The nurse/pharmacist upholds and acts on the ethical principle that the primary accountability of the nurse/pharmacist is to the client, with respect to:

- client confidentiality;
- involvement of the client in the decision-making process; and
- respect for the right of clients to make their own choices.

The nurse/pharmacist:

2.2.1 ...in the course of fulfilling their duty of care for the client, the nurse/pharmacist has the right to refuse to provide a product or service when in her/his professional judgement provision is inappropriate, for example, unsafe for client; client has demonstrated overuse of drug; a physician's order is pending.

2.3 Professional Integrity

The nurse/pharmacist demonstrates personal and professional integrity; and:

2.3.1 ...accepts responsibility for his or her actions and decisions.

2.3.2 ...shows respect for the dignity of the client.

2.3.3 ...maintains appropriate interprofessional relationships.

2.3.4 ...recognizes and practices within his or her personal abilities.

2.4 Competence

The nurse/pharmacist continuously strives to gain knowledge and maintain professional competence.

The nurse/pharmacist:

2.4.1 ...identifies learning needs and seeks, evaluates and participates in learning opportunities to meet these needs to enhance practice through education and experiential learning.

2.4.2 ...maintains a knowledge base on: drugs, including but not limited to pharmacology, clinical uses, dosage forms and regimens, side effects, contraindications, interactions, factors affecting action, etc.; therapeutics; devices; nonmedical use of drugs; legal requirements.

Standard #3: *Drug Information*

The nurse/pharmacist identifies, consults, retrieves, evaluates, interprets and provides appropriate drug and pharmacy practice information to achieve safe and effective care.

3.1 Sources

The nurse/pharmacist identifies and evaluates appropriate sources of relevant information. A list of examples (but not limited to) of resources is attached as Appendix I.

3.2 Retrieval

The nurse/pharmacist consults and retrieves information from relevant sources using a variety of retrieval techniques.

3.3 Evaluation

The nurse/pharmacist determines the credibility of information sources and critically evaluates drug information from the various sources.

3.4 Provision

The nurse/pharmacist provides drug information to maximize the therapeutic outcomes of drug therapy.

The nurse/pharmacist:

3.4.1 ....identifies client groups requiring such information.

3.4.2 ...determines the critical content to be provided/shared.

3.4.3 ...applies appropriate methods for providing information, including the use of appropriate printed material, e.g., printed hand-outs or package inserts.

3.4.4 ...assesses outcomes of providing the information.

Standard #4: *Communication*

While respecting the client's right to confidentiality, the pharmacist/nurse communicates and educates to provide optimal care and promote health.

4.1 Confidentiality

The nurse/pharmacist respects the client's rights to confidentiality and privacy by ensuring that personal health information is communicated in a manner in which the discussion cannot be overheard by others.

The nurse/pharmacist:

4.1.1 ...respects the confidences of the client and protects the information received as privileged communication between a client and a health care provider.

4.2 Communication Skills

The nurse/pharmacist:

4.2.1 ...communicates using effective and appropriate communication skills (verbal, nonverbal, listening, and writing) while respecting the client's cultural and ethnic background, education and other variables.

4.2.2 ...demonstrates sensitivity, respect and empathy when communicating with clients, their families, and other health care providers.

4.3 Record of Dialogue

As part of the nurse/pharmacist dialogue with the client, the nurse/pharmacist consults, reviews and updates the client information database/chart.

4.4 Providing Drug Information to Client

The nurse/pharmacist takes reasonable steps to communicate with the client regarding any prescribed drug or medical device to be given to that client. Such communication includes, but is not necessarily limited to, a confirmation of the:

- identity of the client;
- drug allergy status;

- name, general description of the drug or device issued, and directions for use, including duration of use;
- the intended therapeutic response;
- common or important side effects and appropriate management;
- storage requirements; and
- mandatory patient package inserts (must be supplied with drugs listed in Appendix II).

4.4.1 ...Release of Medications to Other than Client

If the prescribed drug is being released to a person other than the client or for delivery to another premises, the nurse/pharmacist takes reasonable steps to:

- confirm that the person is acting on behalf of the client;
- provide the client with the necessary information if the nurse/pharmacist is satisfied that it is in the client's best interest to do so;
- where possible, communicate by telephone or other electronic means with the client, regarding the release of the prescribed drug and relevant information about it; and
- document outcome on chart.

4.4.2 ...Assessment of Client's Level of Understanding

The nurse/pharmacist endeavours to judge the level of the client's understanding and feelings, regarding the use of the medication/drug, in order to facilitate effective communication, and uses reasonable means to comply with the intent of this standard.

4.5 Over-the-Counter (OTC) Medications

When a client is seeking to self-medicate with an over-the-counter drug, the nurse in the non-treatment health facility provides the drug only after the following criteria have been met:

- the client has been assessed as to the need for the drug;
- the possibility of allergies and interactions has been addressed;
- the side effects and precautions have been explained;
- the client assessment and medication provided is recorded in the client's confidential health record;
- only enough medication will be given to the client to alleviate a minor problem or until the client can be assessed by a physician (maximum of 2 - 3 days); and
- any medication provided from the non-treatment health facility must be included on the OTC Medication List for Non-Treatment Health Facilities (see Appendix III).

4.5.1 ...Provision of OTCs by Non-professional Staff

Where non-professional staff (e.g., Community Health Representatives) provide over-the-counter medication to clients the following conditions must be met:

- sufficient initial and ongoing training must be provided to the staff;
- scope of drugs provided will be limited to those in the OTC Medication List for Non-Treatment Health Facilities;
- consultation with a professional health care provider must occur; and
- employer policies and procedures must be in place to guide the non-professional staff.

Standard #5: *Management of Drug Distribution*

The nurse/pharmacist manages drug distribution by performing, supervising or reviewing the functions of selection, preparation, distribution and storage of drugs to ensure safety, accuracy and quality of supplied products.

5.1 Security and Storage

The nurse/pharmacist ensures that all drugs are located in a secure/locked area of the health facility where there is no public access and only authorized personnel are allowed entry. This must be a windowless room.

The nurse/pharmacist shall:

5.1.1 ...ensure that all drugs are stored under proper conditions of sanitation, temperature, light, humidity and ventilation.

5.1.2 ...ensure that drugs and disinfectants for external use are stored separately from internal and injectable medications.

5.1.3 ...arrange the drugs in a systematic manner (e.g., alphabetically by generic name) to allow for efficient and accurate dispensing and to enhance inventory management.

5.1.4 ...ensure that flammable and hazardous products are stored in an appropriate storage area.

5.1.5 ...ensure that narcotics and controlled drugs are stored in a double-locked cupboard to prevent loss or theft. Keys or combinations for the narcotic and controlled drug lockup should be kept in a different area from the lockup. Keys should never be left unattended.

5.1.6 ...ensure during periods of temporary closure of health facilities (for example, during threat of forest fires or floods), narcotics and controlled drugs and their records shall be made secure according to the employer's policies and procedures.

5.1.7 ...ensure that client-specific medications sent to facilities by community pharmacies for distribution to clients are stored in the pharmacy/medication room or room with no public access until they are issued to the clients.

In situations where the nurse/pharmacist has contacted the pharmacy to arrange for refills of chronic medications, he/she must ensure that the medication is still required, that the interval from the last time the prescription was filled is appropriate, that any changes to the prescription are transmitted to the community pharmacist, that upon issuing the filled prescription to the client, it is for the right person and that all information about the refill is recorded in the clients chart.

In situations where a physician contacts the community pharmacist to fill a prescription for a client and the drug is delivered to the nursing station for pick-up by the client, the nurse/pharmacist must ensure that the medication is issued to the right person and that this is recorded in client's chart.

The delivery of client-specific drugs to health facilities for distribution to clients should only be done when no other alternatives exist; otherwise the drug should be delivered directly to client.

5.1.8 ...ensure that physician's drug samples are not stored in the FNIHB health facilities nor distributed by the nurse/pharmacist to clients. Physician's drug samples are the responsibility of the physician who must ensure their safe storage and distribution.

5.2 Distribution

The nurse/pharmacist performs, supervises and reviews drug distribution activities according to federal and provincial regulations and drug distribution policies and procedures, established by the region (health facility).

The nurse/pharmacist:

5.2.1 ... applies relevant knowledge in the identification and resolution of problems related to:

- interpretation of prescription medication orders—including evaluation for accuracy, completeness, appropriateness and authenticity;
- drug interactions and adverse reactions;
- identifying generic and brand names;
- regional formulary and Non-Insured Health Benefits Drug Benefit List;
- pharmaceutical calculations;
- selection of ingredients;
- acquisition of pharmaceuticals;
- dispensing;
- preparation of sterile products; and
- storage, handling conditions and stability.

5.2.2 ...ensures that prescriptions are clearly labelled and easily read, preferably typed or computer-generated. The label shall include:

- client's name;
- generic drug name and strength and name of manufacturer;
- directions for use;
- quantity dispensed;
- expiry date when applicable;
- date that drug is dispensed;
- name of prescriber;
- name, address, telephone number of location from which drug is dispensed;
- *prescription number for filing prescriptions where applicable*; and
- auxiliary labels (e.g., shake well) are affixed in addition to the label when necessary.

5.2.3 ...ensures the removal of outdated, mislabelled or deteriorated drugs and those recalled from regular stock, for storage in a separate area for appropriate disposal. Drugs returned by clients should also be stored for appropriate disposal as per the employer's procedures.

The nurse/pharmacist ensures that:

- expired and recalled drugs are not dispensed;
- drugs returned by clients are not dispensed to other clients;
- drugs prescribed and dispensed for a specific client are not dispensed to another client;
- drug recall policies and procedures are in place and enacted if necessary;
- dispensed drugs will not expire prior to the client completing the course of therapy;
- drugs are provided in the most appropriate package to ensure stability; and
- adequate instructions on proper storage are provided.

5.2.4 ...ensures that expired, recalled, returned or contaminated narcotics are segregated from other narcotics and controlled drugs and stored in the lockup until authorization is received from the Office of Controlled Substances in accordance with employer's policies and procedures to destroy these locally or to ship them to an authorized facility for disposal.

5.3 Delegation of Distribution Activities

5.3.1 ...in satellite facilities when full-time nursing services are unavailable, the nurse/pharmacist assigns or delegates the distribution activities to authorized personnel within their scope of duties and abilities.

5.3.2 ...where appropriate the pharmacist can delegate distribution activities to authorized personnel.

5.4 Extemporaneous Preparations

The pharmacist prepares extemporaneous preparations within her/his scope of practice.

The pharmacist:

5.4.1 ...documents calculations and other information pertinent to the preparation on the prescription or in the client's record.

5.5 Clients' Unused Drugs

The nurse/pharmacist accepts the return of unused drugs for safe and appropriate disposal as per employer's procedures. These drugs must not be dispensed to other clients.

5.6 Record Keeping

The nurse/pharmacist shall ensure that each time a prescription is filled, the transaction is recorded, either on the original prescription or on a suitable prescription record (e.g., medication profile). Generally, in a nursing station this transaction is recorded in the client's chart.

5.7 Time Frame for Valid Prescriptions

The nurse/pharmacist shall not fill a new prescription or refill a prescription after 12 months from the date that the prescription was written.

Standard #6: *Pharmacy Operations*

The nurse/pharmacist applies knowledge, principles and skills of management as they pertain to the site of pharmacy practice, with the goal of optimizing patient care and interprofessional relations.

6.1 Management Activities

The nurse/pharmacist in collaboration with management, ensures that pharmacy operations are designed to protect the public and the people working on the premises.

The nurse/pharmacist or the nurse/pharmacist in collaboration with management:

6.1.1 ...maintains the pharmacy in a professional manner which inspires client confidence in the pharmacy services that can be provided.

6.1.2 ...ensures that adequate space, facilities, equipment and supplies are available to fulfil the needs of the professional, educational, and administrative functions of the pharmacy services, to ensure client safety through proper storage, preparation, dispensing, distribution, and disposal of drugs. This includes ensuring that the pharmacy/medication room:

- is weatherproof, dry, free of pests, ventilated, heated, lighted, in a state of good repair and sanitation and otherwise hygienic;
- has a double-locked cupboard for the storage of narcotic and controlled drugs in accordance with the relevant federal legislation;
- has surfaces that are readily cleanable and that are kept sanitary;
- is a non-smoking room;
- has a sanitary sink with potable hot and cold running water. The sink must not be used for disposal of biological wastes or cleaning containers for biological waste;
- has a working refrigerator that is exclusively for keeping drugs and vaccines;
- has adequate equipment (including a computer or typewriter), materials and supplies (e.g., vials, labels, auxiliary labels, counting trays, distilled water, etc.) sufficient to perform pharmacy services; and
- has a Narcotic and Controlled Drug Register (record system).

6.1.3 ...ensures that procedures for the handling and evaluation of medication errors and incidents are developed and followed.

6.1.4 ...ensures that adequate and appropriate inventory is available.

6.1.5 ...is aware of the financial management of the inventory.

6.2 Staffing

The nurse/pharmacist or the nurse/pharmacist in collaboration with management ensures that adequate staffing is maintained with respect to workload that allows pharmacy to be practiced in accordance with these Standards of Practice.

6.2.1 ...in collaboration with management ensures that staff, providing pharmacy services, is trained, supervised and delegated responsibility using appropriate division of functions that recognize that the nurse/pharmacist is responsible for all activities relating to pharmacy practice.

6.3 In-Service Education

The nurse/pharmacist in collaboration with management will arrange for the provision of in-service education to foster and maintain the competence of staff who provide pharmacy services.

6.4 Policies and Procedures

The employer shall establish current written policies and procedures for staff, providing pharmacy services, with clear direction on the scope and limitations of their functions and responsibilities.

6.4.1 ...written policies and procedures for pharmacy services shall guide all personnel in the performance of their duties.

6.4.2 ...a comprehensive policy and procedures manual will contain information relating to the administrative aspects of pharmacy services as well as the medication-related activities.

6.4.3 ...all pharmacy staff will be familiar with the manual. It is important for new staff orientation and crucial to staff development and continued competence.

6.4.4 ...these policies and procedures shall be reviewed annually, revised if necessary and dated to indicate the time of the last review and/or revision.

6.5 Access to Professional Consultation

The employer shall ensure that in facilities without a pharmacist, access to a pharmacist and a physician is available 24 hours per day for advice/consultation.

Glossary

Administer — to give, to inject or to apply medication as directed to a client. In some situations, medication may need to be prepared prior to administration–e.g., some injectables require reconstitution prior to administration.

Agent — one who acts on behalf of a client.

Authorized Personnel — for the purposes of these standards, nurses or pharmacists or individuals authorized by them to have access to the pharmacy/medication room.

Caregiver — a person who provides care to a client; may be, but is not exclusive to, a parent(s), guardian, homecare worker, etc.

Client — the individual who receives care at one of the health facilities and requires pharmacy services (for the purposes of these standards).

Competence — the condition or quality of being competent; reflects the combined knowledge, abilities, skills, attitudes and judgment, required for the safe distribution of drugs.

Delegation — refers to the transfer of authority to a person who is not otherwise authorized to perform a procedure within a controlled act. The responsibility lies with the person who is transferring the authority.

Dispense — to prepare and to give out drugs in accordance with orders issued by a practitioner for a specific client. Dispensing includes all of the steps which must take place from the receipt of the prescription/order through to the delivery of the medication to the client.

Distribution — the act of providing drugs to the client in a controlled manner.

Drug — for the purposes of this document, a drug is any substance defined as such in the federal legislation and includes any drug product.

Employer — person or organization that uses and pays for the services of workers.

Extemporaneous Products — products that require compounding in a pharmacy/medication room in compounds accordance with the orders of a prescriber and which must not duplicate the formulations of commercially manufactured drug products.

Community Centre — a field unit staffed by one or more community health nurses and support health personnel to carry out disease prevention and health promotion activities in the community. Services for primary/urgent care are provided by physicians residing in the area.

Health Facilities	☞ FNIHB sites where varying levels of health care are provided and include nursing stations, health centers and health stations.
Health Station	☞ a field unit in a small building or trailer in an isolated or semi-isolated community. A Health Station houses field unit staff consisting of community health nurse(s) and other health care support staff to carry out disease prevention and health promotion activities in the community. A Health Station may include primary care services for urgent health needs of the community which is available on weekdays only and not on a 24-hour basis. Physician services and dental services are provided on a visiting basis.
Management	☞ person(s) with effective control or authority, directing the affairs of the organization; different levels of management exist with different degrees of authority, ie, at nursing station level, zone level or regional office.
Mandatory Package	☞ relevant patient information which has been approved by Health Canada. Insert which must accompany a drug when it is dispensed to a patient to ensure that the drug is used correctly and safely. (This is not the same as the product monograph or facility-generated leaflet.)
Medical Device	☞ any article, instrument or apparatus for use in the diagnosis, treatment, mitigation or prevention of disease, disorder or abnormal physical state or its symptoms in humans.
Medication Error	☞ an event which involves the actual incorrect administration of a drug or omission of a prescribed drug to a client.
Nonprescription	☞ any drug or product not requiring a prescription for sale in Canada, as determined by the Therapeutic Products Program. (Note: provincial laws can be more restrictive and require a prescription for these drugs.)
Nurse	☞ refers to a registered nurse.
Nursing Station/ Treatment Health Facility	☞ a health facility staffed by two or more community health nurses and other support and primary health care staff organized to carry out primary health care services including management of common health problems/conditions, urgent/emergent care across the lifespan. Services of disease prevention and promotion are also provided. Access for urgent/emergent health needs is available on a 24-hour basis, except in those areas designated and staffed as "day treatment only". Physician consults are available on a 24-hour call basis with scheduled visits to the communities. Many of these facilities are located in isolated/semi-isolated and remote communities.
Outdated (Expired)	☞ not used within expiration date. Includes those drugs that are within a date, but when issued are likely to be consumed beyond their expiry date.
Over-the-Counter Drug	☞ a drug that can be purchased without a prescription. (Also known as an OTC or nonprescription drug.) See also nonprescription drug.

Pharmacy Support	☞ anyone who is not a nurse with responsibility to provide pharmacy staff services or who is not licenced to practice pharmacy and who assists in the provision of pharmacy services under the supervision of a nurse/ pharmacist.
Prescribe	☞ to recommend or order a drug, remedy or treatment. Drugs must be prescribed by an authorized practitioner for a specific client with specific instructions and for a stated amount.
Practitioner	☞ a person who is registered and entitled under the laws of a province to practice in that province the profession of medicine, dentistry or veterinary medicine and includes other persons so identified. For the purposes of this document, practitioner also refers to a FNIHB nurse with an expanded scope of practice.
Prescriber	☞ a person with authority to prescribe drugs. In the context of this document, it includes licenced physicians and dentists and nurses with expanded scope of practice.
Prescription	☞ an order from a practitioner or an FNIHB-employed nurse with an expanded scope of practice, authorizing the dispensing of a stated amount of drug to a person named in the authorization. In FNIHB, nurses with an expanded scope of practice can prescribe drugs in accordance with the guidelines in the Nurses Drug Classification System.
Prescription Drugs	☞ those drugs listed in Schedule F of the Food and Drug Regulations and in Schedule I of the provincial acts. They require a prescription from an authorized practitioner.
Standards of Practice	☞ a requirement of professionalism in pharmacy practice respecting competency, ethical conduct and the application of pharmaceutical knowledge and skills.
Transfer of Dispensing	☞ in the context of this document, it is the transfer of authority to dispense drugs to a person who is not otherwise authorized to perform this task or procedure within a controlled act. The responsibility in this case lies with the person to whom the authority has been transferred (e.g., in Saskatchewan, dispensing has been transferred to some nurses.)

Appendix I

List of Suggested Drug Information Resources

Note: The following suggested list includes but is not limited to the resources listed.

Clinical Guidelines for First Nations and Inuit Health Branch Personnel

- Nurses' Drug Classification System;
- Regional Narcotic and Controlled Drugs Policy;
- Selected regulations to the Controlled Drugs and Substances Act (Canada); and
- Selected regulations to the Food and Drugs Act (Canada).

Texts, including examples:

A. Compendium of Pharmaceuticals and Specialties (current edition)

Welbanks L (ed). *Compendium of pharmaceuticals and specialties*. 36th ed. Ottawa: Canadian Pharmacists Association, 2001.

B. Therapeutics text such as:

1. Gray J (ed). *Therapeutic Choices*. 3rd ed. Ottawa: Canadian Pharmacists Association, 2000.

C. Books on pediatric dosages such as:

1. Isaacs E (ed). *Pediatric drug dosage handbook*. 8th ed. Winnipeg: Department of Pharmaceutical Services, Health Sciences Centre. 1999. (Note: new publication edited by Take Tomo is scheduled for Oct-Nov, 2000.)

2. Dipchand A (ed). *The HSC handbook of pediatrics*. 9th ed. Toronto: the Hospital for Sick Children, 1997.

3. Pagliaro LA, Pagliaro AM (eds). *Problems in pediatric drug therapy*. 3rd ed. Hamilton IL: Drug Intelligence Publications, Inc, 1995.

D. Books on drug interactions such as:

1. Hansten PD et al (eds). *Hansten and Horn's Drug Interactions Analysis and Management*. Vancouver, WA: Applied Therapeutics, Inc. 1998.

2. Tatro, DS (ed). *Drug Interaction Facts*. St. Louis, MO: First Data Bank, 1999.

3. Lilac pages in: Welbanks L (ed). *Compendium of pharmaceuticals and specialties*. 35th ed. Ottawa: Canadian Pharmacists Association, 2000.

E. Book/resource on herbal remedies, including interactions with drugs such as:

1. Chandler F (ed). *Herbs: Everyday Reference for Health Professionals*. Ottawa: Canadian Pharmacists Association and Canadian Medical Association, 2000.

Access to a drug information centre or pharmacist with drug information resources.

Appendix II

Mandatory Package Inserts

In a July 21, 1999 communication, Health Canada has advised that Patient Package Inserts have been made mandatory as part of the marketing authorizations, Notice of Compliance (NOC) and/or Drug Identification Number for the drugs listed below. The patient information material supplied by the manufacturer should be dispensed with:

1. Prescription Drugs:
    a. Drugs delivered with the assistance of a device (e.g., inhalers, transdermal patches)
    b. Isotretinoin and other oral tretinoids, except those used in oncology
    c. Methotrexate for rheumatoid arthritis
    d. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDS)
    e. Oral contraceptives
    f. Ticlopidine

2. Biologicals—all drugs intended for self-administration including:
    a. Erythropoietin
    b. Gonadotropins
    c. Human Growth Hormone
    d. Insulins
    e. Interferons
    f. Wound Healing Factors

3. All drugs where the Product Monograph or Prescribing Information indicates that a patient information document is available.

Appendix III

OTC Medication List for Non-Treatment Health Facilities

Analgesics/Antipyretics

Acetaminophen Drops(Tylenol 80 mg/ml)	24 ml
Acetaminophen Elixir(Tylenol 32 mg/ml)	100 ml
Acetaminophen Ped. Tablets (80mg or 160 mg)	24 or 20 tab/btl
Acetaminophen (325 mg) (Immunization Program Only)	12 tab/btl

Expectorant Cough Syrup*

Guaifenesin (both Alcohol and Sugar-free) [e.g., Balminil Expectorant Sucrose-free, Koffex Expectorant Syrup(sucrose-free)]

*Note: These cough preparations will not be included on the next List. Steps should be taken to phase them out.

Vitamins

Infant Multivitamin (e.g., Infantol, Tri-vi-sol)
Vitamin D (e.g., D Vi Sol 400IU/ml)
Prenatal Vitamins (e.g., Orifer F, Materna)

Topical

Bacitracin-containing Ointment (e.g., Bacitin, Baciguent, Polysporin)
Calamine Lotion
Crotamiton Cream (Eurax)
Permethrin Dermal Cream 5% (Nix Dermal Cream)
Permethrin Rinse Creme (Nix Creme Rinse)
Pyrethrins with Piperonyl Butoxide Shampoo (R&C Shampoo)
Zinc Oxide Cream (e.g., Zincofax)
Lubricant , water-based (e.g., Muko, K-Y Jelly)

Appendix III-a

Medications for Management of Anaphylaxis

Epinephrine Injection (1:1000 amp)
Benadryl® Children's Liquid 1.25 mg/ml
Diphenhydramine Injection 50 mg/ml

Note: These medications must be available in the Non-Treatment Health Facilities for the management of anaphylaxis which may occur during immunization. Dosages are outlined in *The 5th Edition Canadian Immunization Guide*. These medications are not intended to be issued to clients for home use.

Note: Supplies, such as hydrogen peroxide, utilized by staff in the health care facility are not identified in this policy. Supplies should be selected and stocked in accordance with management discretion and facility need. These items are not to be sent home with the client.

Appendix IV

Suggested List of Narcotic/Controlled Drug Issues to be Addressed in a Policies and Procedures Manual

1. Definitions
2. Responsibilities of FNIHB personnel
3. Accounting procedures
   - ♦ requisitioning/ordering;
   - ♦ distribution;
   - ♦ accounting and records; and
     - • receipts,
     - • issues,
     - • charting,
     - • drug counts, and
     - • counts discrepancy.
   - ♦ change of personnel.
4. Security
   - ♦ physical requirements;
   - ♦ keys/combinations;
   - ♦ during temporary closure/evacuation; and
   - ♦ theft/loss.
5. Breakage
6. Disposal

Normes de pratique de la pharmacie pour les établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.
Santé Canada

On peut se procurer des exemplaires supplémentaires auprès de :

Publications
Santé Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9

Téléphone : (613) 954-5995
Télécopieur : (613) 941-5366

On peut obtenir, sur demande, la présente publication sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille.

Also available in English under the title:
Pharmacy Standards of Practice for First Nations and Inuit Health Branch Health Facilities

L'utilisation des termes "l'infirmière" et "le pharmacien" incluent les deux sexes dans chaque profession.

Ce document figure aussi sur le web de Santé Canada :
www.santecanada.gc.ca/dgspni/psc/soins_infirmiers

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001
N° de Cat. H35-4/27-2001
ISBN 0-662-66080-3

Normes de pratique de la pharmacie pour les établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

Normes de pratique de la pharmacie pour les établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

L'objet des normes de pratique de la pharmacie pour les établissements de santé de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) est de fournir des services de pharmacie efficaces et en toute sécurité aux clients des collectivités des Premières nations (PN) desservies par la DGSPNI. Les services de pharmacie seraient fournis par le personnel infirmier et les pharmaciens travaillant dans ce contexte. Ces normes visent à tenir compte du caractère unique des pratiques des établissements de santé, souvent éloignés, de la DGSPNI et des PN. Dans la plupart des établissements de santé, les infirmières exerçant un rôle élargi sont chargées de distribuer les médicaments, et les présentes normes reconnaissent leur formation, leurs antécédents et leur rôle. Bien que les rôles et les responsabilités de l'employeur (DGSPNI/PN) appuyant le maintien et l'application de ces normes de pharmacie ne soient pas énoncés directement dans le document, il est sous-entendu qu'un milieu approprié soit en place pour la distribution sécuritaire des médicaments (c.-à-d. une dotation en personnel adéquate et appropriée, des installations adéquates, etc.) et qu'il s'agit d'une responsabilité de l'employeur.

La fourniture efficace et en toute sécurité des médicaments repose sur plusieurs éléments de base : connaissances et compétence de la personne qui distribue les médicaments; counselling auprès des patients; système de distribution des médicaments (réception, entreposage, administration et élimination des médicaments). Ces normes décrivent les exigences minimales pour offrir des pharmacothérapies sûres et efficaces.

Dans les présentes normes de pratique, chaque norme et ses composantes opérationnelles font intervenir les éléments de base et constituent l'essentiel de la prestation des services de pharmacie. Les composantes opérationnelles de chaque norme visent à faciliter la mise en œuvre de la norme tout en faisant au besoin place au jugement professionnel.

Il est convenu, en raison du caractère changeant des soins de santé, de revoir régulièrement les normes et leurs composantes opérationnelles.

Les normes qui suivent ont été adaptées avec leur permission à partir des pratiques exemplaires Model Standards of Practice for Canadian Pharmacists, ouvrage produit par l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) et approuvées par le conseil de l'ANORP en avril 1998.

Résumé des normes

Norme 1 : *Responsabilités professionnelles*

L'infirmière/le pharmacien, utilisant ses connaissances et ses compétences professionnelles uniques pour répondre aux besoins du client reliés aux médicaments, prodigue des soins axés sur le client en collaboration avec les clients et les autres fournisseurs de soins de santé, dans le but d'obtenir de bons résultats pour la santé et/ou de maintenir ou d'améliorer la qualité de vie du client.

- 1.1 Relations professionnelles
- 1.2 Historique du client
- 1.3 Choix de la pharmacothérapie
- 1.4 Possibilités de traitement
- 1.5 Acheminement des clients
- 1.6 Suivi et évaluation des résultats de la pharmacothérapie
- 1.7 Documentation
- 1.8 Effets indésirables des médicaments
- 1.9 Erreurs de médication
- 1.10 Effets toxiques des médicaments

Norme 2 : *Responsabilités juridiques et déontologiques*

L'infirmière/le pharmacien exerce sa profession dans le respect de la loi et des principes d'éthique, fait preuve d'intégrité professionnelle conformément aux normes de pratique de la profession d'infirmière ou de pharmacien.

- 2.1 Cadre des fonctions
- 2.2 Responsabilité déontologique
- 2.3 Intégrité professionnelle
- 2.4 Compétence

Norme 3 : *Renseignements sur les médicaments*

L'infirmière/le pharmacien recherche, consulte, recueille, évalue, interprète et fournit des renseignements pertinents sur les médicaments et la pratique de la pharmacie afin d'offrir au client des soins efficaces et sans danger pour sa santé.

- 3.1 Sources
- 3.2 Recherche d'information
- 3.3 Évaluation
- 3.4 Diffusion

Norme 4 : *Communication*

L'infirmière/le pharmacien communique avec le client et l'éduque, tout en respectant son droit à la confidentialité, afin de lui assurer les meilleurs soins et promouvoir sa santé.

- 4.1 Confidentialité
- 4.2 Techniques de communication
- 4.3 Dossier des communications
- 4.4 Diffusion de renseignements sur les médicaments au client
  - 4.4.1 Remise de médicaments à une personne autre que le client
  - 4.4.2 Évaluation du niveau de compréhension du client
- 4.5 Médicaments en vente libre
  - 4.5.1 Médicaments en vente libre remis par un personnel non spécialisé

Norme 5 : *Gestion de la distribution des médicaments*

L'infirmière/le pharmacien gère la distribution des médicaments en exerçant, supervisant ou examinant les fonctions suivantes : choix, préparation, distribution et entreposage des médicaments de manière que les produits fournis sont tels que prescrits, de qualité et sans danger pour la santé.

- 5.1 Sécurité et entreposage
- 5.2 Distribution
  - 5.2.1 Connaissances pertinentes
  - 5.2.2 Étiquetage
  - 5.2.3 Élimination
- 5.3 Délégation des tâches de distribution
- 5.4 Préparations magistrales
- 5.5 Médicaments non utilisés par les clients
- 5.6 Tenue de dossier
- 5.7 Période de validité des ordonnances

Norme 6 : *Fonctionnement de la pharmacie*

L'infirmière/le pharmacien applique ses connaissances, les principes et ses talents en gestion au mieux là où il pratique la pharmacie, afin d'optimiser les soins prodigués au patient et ses relations interprofessionnelles.

- 6.1 Gestion de l'espace physique
- 6.2 Dotation en personnel
- 6.3 Formation en cours d'emploi
- 6.4 Politiques et procédures
- 6.5 Accès à des services de consultation professionnelle

Nota : Bien que les compétences, les connaissances, les habiletés et les procédures nécessaires à la prestation efficace et en toute sécurité de services de pharmacie relèvent des professionnels de la santé, la direction/l'employeur doit s'assurer qu'un environnement approprié est offert pour que les fournisseurs de soins de santé atteignent cet objectif. Par conséquent, le rôle de l'employeur est sous-entendu dans chacune des normes suivantes.

Norme 1 : *Responsabilités professionnelles*

L'infirmière/le pharmacien, utilisant ses connaissances et ses compétences professionnelles uniques pour répondre aux besoins du client liés aux médicaments, prodigue des soins axés sur le client en collaboration avec les clients et les autres fournisseurs de soins de santé, dans le but d'obtenir de bons résultats pour la santé et/ou de maintenir ou d'améliorer la qualité de vie du client.

1.1 Relations professionnelles

L'infirmière/le pharmacien entretient une relation professionnelle avec le client :

a) pour établir les besoins, les valeurs, le niveau de soins désiré et les résultats de la pharmacothérapie attendus du client;

b) pour établir la part de responsabilité de chaque participant.

L'infirmière/le pharmacien :

1.1.1 ...établit et entretient des rapports en insistant sur une communication efficace, dans le but d'établir le dialogue. Pour bien communiquer, il faut :

- avoir des aptitudes à écouter et à communiquer verbalement et par écrit;
- être sensible aux formes de communication non verbales;
- être sensible aux barrières de la langue;
- être sensible à la diversité et aux antécédents culturels de la collectivité.

1.1.2 ...fait preuve d'empathie et de professionnalisme.

1.1.3 ...précise les besoins, les valeurs, le niveau de soins désiré et les résultats attendus du client.

1.1.4 ...évalue l'incidence des facteurs qui influent positivement ou négativement sur la santé de chaque client.

1.1.5 ...discute avec le client des responsabilités de ce dernier, de l'infirmière/du pharmacien et des autres fournisseurs de soins de santé au sujet de la gestion des soins et des résultats attendus, en exposant les avantages qu'il y a à assumer ces responsabilités et les conséquences dans le cas contraire.

1.2 Historique du client

L'infirmière/le pharmacien réunit et consigne des renseignements pertinents, constituant ainsi une base de données sur les clients. Cette base de données est tenue à jour, conformément aux procédures établies par l'employeur, de façon à faciliter la prestation de soins axés sur le client et à assurer la confidentialité des renseignements.

L'infirmière/le pharmacien :

1.2.1 ...a accès aux dossiers, qui contiennent au moins les renseignements pertinents suivants sur l'état de santé du client :

- antécédents personnels ou situation actuelle pouvant avoir un lien avec l'état actuel du client;
- antécédents familiaux pertinents;
- antécédents sociaux pertinents (p. ex., consommation d'alcool, de nicotine, etc.);
- état ou symptômes actuels visés par le traitement et diagnostic clinique du cas;
- historique des états pathologiques actuels (se rapportant au cas traité);
- facteurs de risque connus du client : réactions indésirables, allergie ou sensibilité à un médicament;
- contre-indications connues relatives à des médicaments d'ordonnance ou en vente libre;
- restrictions alimentaires;
- autres médicaments ou traitements actuellement administrés au client qui peuvent influer sur son état ou sur le traitement proposé.

1.2.2 ...note et évalue les facteurs qui peuvent influer sur la pharmacothérapie, le problème de santé ou l'état du client (contraintes financières, habitudes de vie, alimentation, consommation de médicaments et motivation du patient à prendre ses médicaments).

1.3 Choix de la pharmacothérapie

L'infirmière/le pharmacien discute avec le client pour établir les résultats attendus de la pharmacothérapie, évalue de façon éclairée la pharmacothérapie destinée au client et détermine avec le client ses problèmes actuels et potentiels reliés aux médicaments.

L'infirmière/le pharmacien :

1.3.1 ...compare ce qu'il sait de l'état de santé du client à ce qu'il sait des possibilités de traitements pharmacologiques et non pharmacologiques afin d'évaluer et de décrire les résultats attendus de la pharmacothérapie.

1.3.2 ...encourage et soutient le client dans son droit de faire des choix.

1.3.3 ...détermine si le client a besoin du médicament, a besoin d'une pharmacothérapie qu'il ne reçoit pas ou reçoit un médicament qui ne lui convient pas.

1.3.4 ...détermine si la dose prescrite est bien administrée.

1.3.5 ...détermine et prend les mesures qui s'imposent pour éviter ou réduire au maximum les effets indésirables des interactions médicamenteuses.

1.3.6 ...détermine et prend les mesures qui s'imposent pour éviter ou réduire au maximum les effets secondaires, toxiques et indésirables du médicament.

1.3.7 ...relève et corrige les mauvaises habitudes de consommation de médicaments.

1.3.8 ...relève les activités qui contreviennent à une utilisation légitime de médicaments et intervient en conséquence.

1.3.9 ...fournit des renseignements pertinents au client pour qu'il puisse mieux comprendre sa pharmacothérapie et se conformer au traitement.

1.4 Possibilités de traitement

En consultation avec le client et/ou les autres fournisseurs de soins de santé, l'infirmière/le pharmacien établit les solutions thérapeutiques qui permettront de résoudre ou de prévenir les problèmes reliés aux médicaments qui ont été identifiés, y compris des traitements sans ou avec médicaments d'ordonnance ou en vente libre.

L'infirmière/le pharmacien :

1.4.1 ...classe les problèmes liés aux médicaments par ordre de priorité.

1.4.2 ...propose et évalue des stratégies de rechange, y compris des traitements avec ou sans médicaments.

1.4.3 ...établit de bonnes relations de travail avec les fournisseurs de soins de santé locaux afin d'obtenir les résultats attendus des soins.

1.4.4 ...choisit avec le client et/ou en consultation avec les autres fournisseurs de soins de santé la solution thérapeutique qui convient le mieux.

1.4.5 ...explique le bien-fondé du traitement proposé au client.

1.5 Acheminement des clients

L'infirmière/le pharmacien recommande le client au fournisseur ou à l'établissement de soins de santé approprié après avoir déterminé avec lui si une recommandation s'impose.

L'infirmière/le pharmacien :

1.5.1 ...connaît les ressources et les établissements de soins de santé disponibles.

1.5.2 ...connaît la procédure pour recommander son client à d'autres ressources et établissements de soins de santé.

1.5.3 ...fait appel à d'autres ressources et établissements appropriés, selon les besoins.

1.6 Suivi et évaluation des résultats de la pharmacothérapie

Lorsque l'on relève un besoin lié aux médicaments, l'infirmière/le pharmacien élabore et met en œuvre, en collaboration avec le client ou le dispensateur de soins, un plan pour évaluer les résultats thérapeutiques attendus, puis surveille et évalue l'efficacité thérapeutique du traitement pharmacologique choisi.

L'infirmière/le pharmacien :

1.6.1 ...établit les indicateurs cliniques importants (signes et symptômes).

1.6.2 ...précise et applique les techniques de surveillance qui conviennent.

1.6.3 ...établit un plan efficace qui précise le début, la fréquence et la durée de la surveillance.

1.6.4 ...fait participer le client ou le dispensateur de soins à la mise en œuvre et au maintien du plan.

1.6.5 ...établit des résultats thérapeutiques mesurables en consultation avec le client et/ou au besoin avec les professionnels de la santé.

1.6.6 ...discute des responsabilités de l'infirmière/le pharmacien, du client et des autres fournisseurs de soins de santé.

1.6.7 ...recueille et interprète les données pertinentes des clients et des fournisseurs de soins de santé.

1.6.8 ...évalue les résultats attendus par le client.

1.7 Documentation

L'infirmière/le pharmacien tient sur le client, conformément aux normes de l'employeur sur la tenue de dossiers des clients, une documentation facile à consulter.

L'infirmière/le pharmacien :

1.7.1 ...connaît le ou les objectifs de la documentation.

1.7.2 ...tient un dossier sur le client qui renferme son profil pharmacologique et ses antécédents médicaux pertinents.

1.7.3 ...note les problèmes courants du client et l'urgence d'une solution.

1.7.4 ...documente l'intervention en cours.

1.7.5 ...documente les résultats obtenus et le suivi du client.

1.7.6 ...documente les rapports entretenus avec le client et les autres fournisseurs de soins de santé.

1.8 Effets indésirables des médicaments

L'infirmière/le pharmacien documente tous les effets indésirables reliés à l'usage des médicaments et les porte à l'attention du prescripteur et des autres fournisseurs de soins de santé, selon le cas, et se conforme aux programmes officiels de déclaration des effets indésirables des médicaments. Il remplit les formulaires *(des formulaires vierges se trouvent dans la partie lilas du Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques et sont disponibles sur Internet à l'adresse http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/forms/adverse_f.pdf)* et les transmet au centre régional approprié de surveillance des effets indésirables des médicaments, tel qu'indiqué sur le formulaire. Il n'est pas nécessaire de prouver qu'un médicament a causé un effet indésirable chez un sujet pour déclarer un effet indésirable. Si on soupçonne qu'un effet indésirable est lié à un médicament, surtout si l'effet est inhabituel dans le contexte de la maladie, il faut le déclarer.

L'infirmière/le pharmacien :

1.8.1 ...informe le client de toutes les formes d'allergie ou d'hypersensibilité pouvant survenir et de leurs mécanismes afin d'en éviter la récurrence, ce qui consiste, le cas échéant, à lui fournir la documentation pertinente et à lui recommander de porter un bracelet de type « Medic Alert ».

1.9 Erreurs de médication

L'infirmière/le pharmacien documente les erreurs de médication conformément aux exigences de l'employeur et en discute avec le client, le prescripteur et les autres professionnels de la santé, selon le cas, règle les problèmes résultant d'erreurs de médication et met en place des mesures appropriées de suivi en fonction de la politique de l'employeur.

L'infirmière/le pharmacien :

1.9.1 ...assume la responsabilité des erreurs de médication.

1.9.2 ...prend les mesures qui s'imposent pour résoudre les problèmes découlant d'erreurs de médication, y compris aviser le personnel approprié, et pour éviter qu'elles se reproduisent.

1.10 Effets toxiques des médicaments

L'infirmière/le pharmacien connaît les effets toxiques des médicaments.

L'infirmière/le pharmacien :

1.10.1 ...utilise des contenants à l'épreuve des enfants pour les formes posologiques solides.

1.10.2 ...prône des mesures de prévention des empoisonnements et a les renseignements pour communiquer avec les centres antipoisons auprès desquels on peut obtenir de l'information en cas d'empoisonnement accidentel ou de surconsommation de médicaments.

Norme 2 : *Responsabilités juridiques et déontologiques*

L'infirmière/le pharmacien exerce sa profession dans le respect de la loi et des principes de déontologie, fait preuve d'intégrité professionnelle conformément aux normes de pratique de la profession d'infirmière ou de pharmacien.

2.1 Cadre de pratique

L'infirmière/le pharmacien respecte les lois et principes de déontologie qui s'appliquent à sa profession, y compris les lois fédérales et provinciales régissant la vente des médicaments et la pratique de la profession d'infirmière ou de pharmacien. L'infirmière se conforme aux normes de pratique de la DGSPNI liées à la distribution de médicaments, y compris le cadre élargi de pratique d'infirmières, décrites dans le système de classification des médicaments à l'intention des infirmières.

L'infirmière :

2.1.1 ...ne délivre que les médicaments figurant dans le système de classification des médicaments à l'intention des infirmières.

2.1.2 ...pourrait être davantage limitée dans la distribution de médicaments par des formulaires de la région ou de l'organisme, dans le contexte du système de classification des médicaments à l'intention des infirmières.

2.2 Responsabilité déontologique

L'infirmière/le pharmacien confirme et respecte dans la pratique le principe de déontologie voulant que l'infirmière/le pharmacien soit responsable avant tout envers son client, pour ce qui est :

- de la confidentialité de son identité;
- de la participation du client à la prise de décisions;
- du respect du droit du client de faire ses propres choix.

L'infirmière/le pharmacien :

2.2.1 ...Dans l'exercice de ses fonctions auprès du client, l'infirmière/le pharmacien a le droit de refuser d'offrir un produit ou un service si d'après son jugement professionnel il ne convient pas de le faire si, par exemple, le produit met le client en danger, le client a des antécédents de surutilisation de médicaments, une ordonnance de médecin est en attente.

2.3 Intégrité professionnelle

L'infirmière/le pharmacien fait preuve d'intégrité personnelle et professionnelle, et :

2.3.1 ...assume la responsabilité de ses gestes et de ses décisions.

2.3.2 ...respecte la dignité du client.

2.3.3 ...entretient de bonnes relations interprofessionnelles.

2.3.4 ...reconnaît les limites de ses capacités personnelles et exerce ses fonctions en conséquence.

2.4 Compétence

L'infirmière/le pharmacien s'efforce constamment de parfaire ses connaissances et de maintenir sa compétence professionnelle.

L'infirmière/le pharmacien :

2.4.1 ...définit ses besoins de perfectionnement, et recherche, évalue et exploite les possibilités d'apprentissage pour combler ses besoins, dans le but de mieux exercer sa profession par des efforts concrets d'éducation et d'apprentissage.

2.4.2 ...parfait ses connaissances sur : les médicaments incluant, mais sans nécessairement s'y limiter, la pharmacologie, les usages cliniques, la posologie et les formes posologiques, les effets secondaires, les contre-indications, les interactions, les facteurs d'intervention, etc.; la thérapeutique; les appareils; l'usage non médical des médicaments; les exigences de la loi.

Norme 3 : *Renseignements sur les médicaments*

L'infirmière/le pharmacien recherche, consulte, recueille, évalue, interprète et fournit des renseignements pertinents sur les médicaments et la pratique de la pharmacie afin d'offrir au client des soins efficaces et sans danger pour sa santé.

3.1 Sources

L'infirmière/le pharmacien relève et évalue les sources fiables d'information pertinente. Une liste (non restrictive) d'exemples de ressources figure à l'annexe I.

3.2 Recherche d'information

L'infirmière/le pharmacien consulte et recueille de l'information dans des sources pertinentes au moyen de diverses techniques de recherche.

3.3 Évaluation

L'infirmière/le pharmacien détermine si les sources d'information sont fiables et évalue de manière éclairée l'information des diverses sources.

3.4 Diffusion

L'infirmière/le pharmacien fournit l'information sur les médicaments afin de maximiser les résultats thérapeutiques de la pharmacothérapie.

L'infirmière/le pharmacien :

3.4.1 ...identifie les groupes de clients qui ont besoin de cette information.

3.4.2 ...arrête le contenu à fournir et à partager.

3.4.3 ...applique les méthodes appropriées pour fournir l'information, y compris l'utilisation de documents imprimés pertinents, p. ex., des prospectus ou des notices d'accompagnement.

3.4.4 ...évalue les résultats de la diffusion de l'information.

Norme 4 : *Communication*

L'infirmière/le pharmacien communique avec le client et l'éduque, tout en respectant son droit à la confidentialité, afin de lui assurer les meilleurs soins et promouvoir sa santé.

4.1 Confidentialité

L'infirmière/le pharmacien respecte le droit à la confidentialité et à la vie privée du client en lui communiquant des renseignements personnels sur sa santé de façon que la teneur de l'entretien ne soit pas ébruitée.

L'infirmière/le pharmacien :

4.1.1 ...respecte les confidences du client et protège l'information reçue en la considérant comme une communication privilégiée entre un client et un fournisseur de soins de santé.

4.2 Techniques de communication

L'infirmière/le pharmacien :

4.2.1 ...communique au moyen de techniques efficaces et appropriées (écoute, communication verbale, non verbale et par écrit) tout en respectant les antécédents culturels et ethniques du client, son niveau d'éducation et d'autres variables.

4.2.2 ...fait preuve de sensibilité, de respect et d'empathie dans ses communications avec des clients, leurs familles et d'autres fournisseurs de soins de santé.

4.3 Dossier des communications

Dans ses communications avec le client, l'infirmière/le pharmacien consulte, examine et met à jour le dossier du client.

4.4 Communication de renseignements sur les médicaments au client

L'infirmière/le pharmacien prend des mesures raisonnables pour communiquer avec le client lorsqu'il s'agit de lui prescrire, de lui fournir ou de lui administrer un médicament d'ordonnance ou un appareil médical. L'information communiquée comprend, sans s'y limiter, une confirmation des points suivants :

- identité du client;
- possibilités d'allergie au médicament;
- nom, description générale et mode d'emploi du médicament ou de l'appareil prescrit, y compris la durée d'utilisation;
- résultat thérapeutique attendu;
- effets secondaires courants ou importants, et traitement en conséquence;
- conditions d'entreposage;
- notices d'accompagnement obligatoires destinées aux patients. (Ces notices doivent être fournies avec les médicaments figurant à l'annexe II.)

4.4.1 ...Remise de médicaments à une personne autre que le client

Si le médicament prescrit est remis à une personne autre que le client ou pour livraison à une autre adresse, l'infirmière/pharmacien doit prendre des mesures raisonnables pour :

- confirmer que la personne agit au nom du client;
- fournir les renseignements nécessaires si l'on est convaincu d'agir dans le meilleur intérêt du client;
- si possible, communiquer avec le client par téléphone ou par un autre moyen électronique, au sujet de la remise du médicament prescrit et des renseignements pertinents;
- consigner les résultats sur le dossier.

4.4.2 ...Évaluation du niveau de compréhension du client

L'infirmière/le pharmacien s'efforce d'évaluer le niveau de compréhension et l'état émotif du client concernant l'utilisation du médicament pour faciliter une communication efficace et prend des moyens raisonnables pour respecter l'esprit de la présente norme.

4.5 Médicaments en vente libre

Lorsqu'un client cherche à se traiter lui-même avec des médicaments en vente libre, l'infirmière de l'établissement n'offrant pas de traitement ne fournit le médicament que si les critères suivants sont satisfaits :

- le client a fait l'objet d'une évaluation pour déterminer le besoin pour le médicament en question;
- la possibilité d'allergies et d'interactions a été prise en considération;
- les effets secondaires et les précautions à prendre ont été expliqués;

- l'évaluation du client et les médicaments fournis sont consignés dans le dossier de santé confidentiel du client;
- le client ne reçoit qu'une quantité suffisante du médicament pour le traitement d'un problème mineur ou dans l'attente que le client soit évalué par un médecin (pour un maximum de 2 à 3 jours);
- tout médicament fournit par l'établissement n'offrant pas de traitement doit figurer sur la liste des médicaments en vente libre des établissements n'offrant pas de traitement (voir l'annexe III.)

4.5.1 ...Médicaments en vente libre distribués par du personnel non spécialisé

Un employé non spécialisé (p. ex., un représentant en santé communautaire) peut distribuer aux clients des médicaments en vente libre, si les conditions suivantes sont respectées :

- on offre à l'employé une formation suffisante, à l'embauche et en cours d'emploi;
- les médicaments qui peuvent être distribués sont ceux qui sont inscrits sur la liste des médicaments en vente libre des établissements n'offrant pas de traitement;
- l'employé doit consulter un professionnel de la santé;
- l'employeur a mis en place des politiques et des procédures pour guider le personnel non spécialisé.

Norme 5 : *Gestion de la distribution des médicaments*

L'infirmière/le pharmacien gère la distribution des médicaments en exerçant, supervisant ou examinant les fonctions suivantes : choix, préparation, distribution et entreposage des médicaments de manière que les produits fournis sont tels que prescrits, de qualité et sans danger pour la santé.

5.1 Sécurité et entreposage

L'infirmière/le pharmacien s'assure que tous les médicaments se trouvent dans un endroit verrouillé de l'établissement de santé auquel seul le personnel autorisé a accès. Cet endroit doit être une pièce sans fenêtre.

L'infirmière/le pharmacien doit :

5.1.1 ...s'assurer que tous les médicaments sont entreposés dans de bonnes conditions d'hygiène, de température, d'éclairage, d'humidité et de ventilation.

5.1.2 ...s'assurer que les médicaments et désinfectants pour usage externe d'une part, et les médicaments injectables et pour usage interne d'autre part, sont entreposés séparément.

5.1.3 ...classer les médicaments de manière systématique (p. ex., par ordre alphabétique de nom générique) pour rendre la distribution plus efficace et plus exacte et pour faciliter la gestion de l'inventaire.

5.1.4 ...s'assurer que les produits inflammables et dangereux sont entreposés dans un endroit approprié.

5.1.5 ...s'assurer que les stupéfiants et les médicaments contrôlés sont entreposés dans une armoire verrouillée à double tour pour éviter les pertes ou les vols. Les clés ou les combinaisons des serrures sont gardées dans une autre pièce. Les clés sont toujours gardées sous surveillance.

5.1.6 ...s'assurer que, pendant les périodes de fermeture temporaire d'un établissement de santé (p. ex., menace d'incendie de forêt ou d'inondation), les stupéfiants, les médicaments contrôlés et leurs registres sont mis dans un endroit sécuritaire conformément aux politiques et aux procédures de l'employeur.

5.1.7 ...s'assurer que tout médicament envoyé à un établissement par un pharmacien indépendant pour fin de distribution à un client particulier est entreposé dans la pharmacie/pièce des médicaments ou dans une pièce sans accès public jusqu'à ce qu'il soit administré au client.

Dans les cas où l'infirmière/le pharmacien communique avec la pharmacie pour le renouvellement de médicaments pris à long terme, l'on doit s'assurer que le médicament est encore nécessaire, que le temps écoulé depuis le dernier renouvellement est approprié, que toute modification apportée à la prescription est communiquée au pharmacien communautaire, qu'au moment de remettre le médicament au client, il s'agit bien de la bonne personne et que toute l'information liée au renouvellement est consignée dans le dossier du client.

Dans les cas où un médecin communique avec le pharmacien communautaire afin de renouveler la prescription d'un client et que le médicament est envoyé au poste de soins infirmiers où le client viendra le chercher, l'infirmière/le pharmacien doit s'assurer que le médicament est remis à la bonne personne et que cette remise est consignée dans le dossier du client.

La livraison de médicaments destinés à des clients en particulier à des établissements de santé aux fins de distribution aux clients ne devrait se faire que s'il n'y a pas d'autres options. Sinon, le médicament devrait être livré directement au client.

5.1.8 ...les échantillons de médicament du médecin ne doivent pas être entreposés dans l'établissement de santé de la DGSPNI, ni distribués par l'infirmière/le pharmacien aux clients. Il incombe au médecin de s'assurer que ses échantillons de médicaments sont entreposés et distribués de façon sécuritaire.

5.2 Distribution

L'infirmière/le pharmacien exerce, supervise et examine les fonctions de distribution des médicaments conformément aux règlements fédéraux et provinciaux et aux politiques et procédures de distribution établies par la région (établissement de santé).

L'infirmière/le pharmacien :

5.2.1 ...utilise judicieusement ses connaissances pour relever et résoudre les problèmes concernant :

- l'interprétation des ordonnances : vérifier qu'elles sont exactes, complètes, pertinentes et authentiques;
- les interactions de médicaments et les réactions indésirables;
- l'identification des appellations génériques et des noms de marque;
- le formulaire régional et la liste des médicaments et services de santé non assurés;
- les calculs pharmaceutiques;
- le choix des matières actives;
- l'acquisition des produits pharmaceutiques;
- la distribution;
- la préparation des produits stériles;
- les conditions d'entreposage et de manipulation et la stabilité.

5.2.2 ...s'assure que les médicaments d'ordonnance sont clairement étiquetés et que les indications sont lisibles, de préférence dactylographiées ou imprimées par ordinateur. Les renseignements suivants doivent figurer sur l'étiquette :

- le nom du client;
- le nom générique, la concentration et le nom du fabricant du médicament;
- les indications;
- la quantité distribuée;
- la date de péremption le cas échéant;
- la date de distribution du médicament;
- le nom du prescripteur;
- le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'établissement d'où provient le médicament;
- *le numéro d'ordonnance s'il y a lieu;*
- au besoin, des étiquettes auxiliaires (p. ex., bien agiter) s'ajoutent à l'étiquette principale.

5.2.3 ...retire les médicaments périmés, mal étiquetés, détériorés ou rappelés, et les entrepose dans un endroit séparé jusqu'à ce qu'ils soient éliminés. Il faut aussi entreposer les médicaments retournés par les clients jusqu'à ce qu'ils soient éliminés conformément aux procédures de l'employeur.

L'infirmière/le pharmacien s'assure que :

- les médicaments périmés et rappelés ne sont pas distribués;
- les médicaments retournés par des clients ne sont pas distribués à d'autres clients;
- les médicaments prescrits et distribués pour un client en particulier ne sont pas distribués à un autre client;
- des politiques et procédures de rappel des médicaments sont en place et qu'elles sont respectées le cas échéant;
- les médicaments distribués ne deviennent pas périmés en cours de traitement du client;
- les médicaments sont fournis dans un emballage qui en assure la stabilité;
- des indications sur les conditions d'entreposage appropriées sont fournies.

5.2.4 ...s'assure que les stupéfiants périmés, rappelés, retournés ou contaminés sont séparés des autres stupéfiants et médicaments contrôlés, et entreposés sous clé jusqu'à ce que le Bureau des substances contrôlées en autorise la destruction sur place ou le transport un établissement autorisé.

5.3 Délégation des tâches de distribution

5.3.1 ...dans les établissements satellites où des services de soins infirmiers ne sont pas offerts en tout temps, l'infirmière/le pharmacien confie ou délègue des tâches de distribution à du personnel autorisé dans le cadre de ses fonctions et compétences.

5.3.2 ...le cas échéant, le pharmacien peut déléguer des tâches de distribution à du personnel autorisé.

5.4 Préparations magistrales

Le pharmacien fait des préparations magistrales en fonction de son cadre de pratique.

Le pharmacien :

5.4.1 ...documente les calculs et les autres données pertinentes se rapportant à la préparation qui figure sur l'ordonnance ou dans le dossier du client.

5.5 Médicaments non utilisés par les clients

L'infirmière/le pharmacien accepte les médicaments retournés sans avoir été utilisés afin d'en disposer correctement et sans danger. Ces médicaments ne doivent pas être distribués à d'autres clients.

5.6 Tenue de dossier

L'infirmière/le pharmacien note chaque prescription au moment où elle est faite, soit sur la copie originale de l'ordonnance, soit dans un registre d'ordonnance approprié (p. ex., profil pharmaceutique du client). En général, dans un poste de soins infirmiers, la prescription est consignée dans le dossier du client.

5.7 Période de validité des ordonnances

L'infirmière/le pharmacien ne doit pas prescrire une nouvelle ordonnance ou renouveler une ordonnance s'il s'est écoulé 12 mois après la date de l'ordonnance originale.

Norme 6 : *Fonctionnement de la pharmacie*

L'infirmière/le pharmacien applique ses connaissances, les principes et ses talents en gestion au mieux là où il/elle pratique la pharmacie, afin d'optimiser les soins prodigués au patient et ses relations interprofessionnelles.

6.1 Activités de gestion

L'infirmière/le pharmacien, en collaboration avec la direction, gère la pharmacie de façon à protéger le public et le personnel travaillant sur les lieux.

L'infirmière/le pharmacien, seul ou en collaboration avec la direction :

6.1.1 ...gère la pharmacie d'une façon professionnelle qui inspire confiance dans les services de pharmacie offerts.

6.1.2 ...s'assure qu'il y a suffisamment d'espace, d'installations, d'équipement et de fournitures pour satisfaire aux exigences des fonctions professionnelles, éducatives et administratives des services de pharmacie, afin d'assurer la sécurité du patient grâce à de bonnes conditions d'entreposage, de préparation, de distribution et d'élimination des médicaments. Il faut notamment s'assurer que la pharmacie/pièce des médicaments :

- est logée dans un endroit à l'abri des intempéries, sec, exempt de vermine, aéré, chauffé, éclairé, bien entretenu, sain et autrement hygiénique;
- est munie d'une armoire verrouillable à double tour pour l'entreposage des stupéfiants et des médicaments contrôlés, conformément à la législation fédérale pertinente;
- comporte des surfaces faciles à nettoyer et qui sont maintenues propres;
- est interdite aux fumeurs;
- comporte un évier sanitaire avec robinets d'eau courante potable, chaude et froide. L'évier ne doit pas servir à l'évacuation des déchets biologiques ou au nettoyage des contenants à déchets biologiques;
- est munie d'un réfrigérateur en état de marche réservé à la conservation des médicaments et des vaccins;
- est équipé des appareils (dont un ordinateur ou une machine à écrire), du matériel et des fournitures (p. ex., flacons, étiquettes, étiquettes auxiliaires, eau distillée, plateaux, etc.) qu'il faut pour offrir des services de pharmacie;
- a un registre des stupéfiants et des médicaments contrôlés (système de dossier).

6.1.3 ...s'assure que des procédures de manipulation et d'évaluation des erreurs et des incidents liés aux médicaments sont en place et qu'elles sont suivies.

6.1.4 ...s'assure que des stocks adéquats et appropriés sont disponibles.

6.1.5 ...est au courant de la gestion financière des stocks.

6.2 Dotation en personnel

L'infirmière/le pharmacien, seul ou en collaboration avec la direction, s'assure que les effectifs sont suffisants compte tenu de la charge de travail, pour offrir des services de pharmacie conformément aux présentes normes de pratique.

6.2.1 ...en collaboration avec la direction, fait en sorte que le personnel offrant des services de pharmacie est formé, supervisé et qu'on lui a délégué cette responsabilité. Cette responsabilité est déléguée selon la répartition de tâches appropriée qui reconnaît que l'infirmière/le pharmacien est responsable de toutes les activités concernant la pharmacie.

6.3 Formation en cours d'emploi

L'infirmière/le pharmacien, en collaboration avec la direction, prendra les dispositions nécessaires pour offrir de la formation en cours d'emploi, pour stimuler et entretenir les compétences du personnel participant aux tâches de distribution de médicaments.

6.4 Politiques et procédures

L'employeur doit établir par écrit des politiques et des procédures courantes pour préciser au personnel, participant aux activités de distribution, le cadre et les limites de ses fonctions et responsabilités.

6.4.1 ...dans l'exercice de leurs fonctions, tous les employés doivent se conformer aux politiques et procédures écrites portant sur la prestation des services de pharmacie.

6.4.2 ...toute l'information pertinente concernant les aspects administratifs des services de pharmacie ainsi que les activités reliées aux médicaments doivent être réunis dans un manuel complet des politiques et procédures.

6.4.3 ...tous les employés de la pharmacie doivent connaître le manuel. Cela est important pour la formation des nouveaux employés, et essentiel pour leur perfectionnement et le maintien de leurs compétences.

6.4.4 ...Ces politiques et procédures doivent être examinées, voire révisées au besoin, chaque année, et porter la date du dernier examen ou de la dernière révision.

6.5 Accès à des services professionnels de consultation

L'employeur doit s'assurer que les établissements sans pharmacien ont accès à un pharmacien et à un médecin 24 heures par jour pour obtenir des conseils et de l'aide au besoin.

Glossaire

Administrer — Donner, injecter ou appliquer un médicament au client, comme indiqué. Dans certains cas, il faut préparer le médicament avant de l'administrer, p. ex., certaines préparations injectables doivent être reconstituées avant d'être administrées.

Appareil médical — Tout article, instrument ou appareil utilisé dans le diagnostic, le traitement, l'atténuation ou la prévention d'une maladie, d'un trouble ou d'un état physique anormal, ou de ses symptômes chez l'homme.

Centre de santé communautaire — Unité locale dont le personnel, composé d'au moins une infirmière de santé publique et de quelques employés de soutien, anime des activités de prévention des maladies et de promotion de la santé dans la communauté. Les soins primaires et les soins urgents sont dispensés par des médecins qui résident dans la région.

Client — Personne qui reçoit des soins ambulatoires dans un des établissements de santé et qui a besoin de services de pharmacie (aux fins des présentes normes).

Compétence — État ou qualité d'une personne compétente; reflète la combinaison des capacités, des aptitudes, des qualités et du jugement requise pour distribuer sans danger les médicaments.

Délégation — Se dit du transfert d'autorité à une personne qui ne serait pas autrement autorisée à effectuer une procédure dans le cadre d'un acte contrôlé. La responsabilité incombe à la personne qui transfère l'autorité.

Délivrer — Préparer et fournir un médicament en conformité avec l'ordre donné par le praticien d'un client particulier. La délivrance comprend toutes les étapes entre la réception de l'ordonnance et la distribution du médicament au client.

Direction — La personne (les personnes) qui a l'autorité ou le contrôle effectif pour la direction des activités de l'organisation. Il y a différents niveaux de gestion avec différents degrés d'autorité, c'est-à-dire à l'échelon du poste de soins infirmiers, de la zone ou du bureau régional.

Dispensateur de soins — Personne dispensant des soins à un client. Il peut s'agir, sans s'y limiter, d'un parent, d'un tuteur, d'un soignant à domicile, etc.

Distribution — Acte de fournir des médicaments au client d'une manière contrôlée.

Employeur — Particulier ou organisme utilisant et rétribuant les services de travailleurs.

En vente libre	☞ Se dit d'un médicament pouvant être acheté sans ordonnance (aussi connu sous le nom de médicament sans ordonnance). Voir aussi la rubrique « sans ordonnance ».
Erreur de médication	☞ *Événement consistant en l'administration erronée effective d'un* médicament à un client ou en son omission.
Établissement de santé	☞ Établissement de la DGSPNI qui offre divers niveaux de soins de santé et comprend des postes de soins infirmiers, des centres de santé et des postes sanitaires.
Infirmière	☞ Fait référence à une infirmière ou infirmier autorisé.
Médicament	☞ Aux fins du présent document, s'entend de toute substance définie comme telle dans la législation fédérale et comprend tout produit médicamenteux.
Médicament d'ordonnance	☞ Médicaments figurant sur la liste de l'annexe F du Règlement sur les aliments et drogues et de l'annexe I des lois provinciales. Ces médicaments sont prescrits par un praticien autorisé.
Notice d'accompagnement obligatoire	☞ Information pertinente destinée au patient qui a été approuvée par Santé Canada et qui doit accompagner le médicament lorsqu'il est distribué au patient en vue d'en assurer une utilisation appropriée et sécuritaire. (Cette notice diffère de la monographie du produit qui est approuvée aux fins d'utilisation par des professionnels de la santé.)
Normes de pratique	☞ Exigences professionnelles de la pratique de la pharmacie concernant l'éthique de la profession, la compétence du pharmacien ou pharmacienne et l'application de ses connaissances et compétences pharmaceutiques.
Ordonnance	☞ Ordre d'un praticien ou d'une infirmière à l'emploi de la DGSPNI qui autorise, dans le cadre élargi de ses fonctions, la distribution de médicaments. À la DGSPNI, les infirmières exerçant un rôle élargi peuvent prescrire des médicaments conformément aux directives du système de classification des médicaments à l'intention des infirmières et infirmièrs.
Périmé	☞ Inutilisé avant la date de péremption. Comprend les médicaments dont la date n'est pas échue, mais qui, lorsqu'ils sont vendus ou distribués, risquent d'être consommés après la date de péremption.
Personnel autorisé	☞ Aux fins des présentes normes, les infirmières/infirmiers et les pharmaciens/pharmciennes, et les personnes dont l'accès à la pharmacie/pièce des médicaments est autorisé par les infirmières ou les pharmaciens.
Personnel de soutien de la pharmacie	☞ Tout employé qui n'est pas une infirmière et qui est chargé d'offrir des services au personnel de la pharmacie ou qui n'est pas autorisé à pratiquer la pharmacie et qui aide à la prestation des services de pharmacie sous la supervision d'une infirmière ou d'un pharmacien.

Poste sanitaire

- Unité locale desservant une communauté isolée ou semi-isolée à partir d'un petit bâtiment ou d'une roulotte. Le personnel d'un poste sanitaire d'au moins une infirmière en santé communautaire et d'autres employés de soutien qui s'occupent de prévention des maladies et de promotion de la santé dans la communauté. Un poste sanitaire peut offrir des soins de santé urgents à la population locale, mais la semaine seulement, et jamais 24 heures par jour. Les soins médicaux et dentaires sont fournis par des praticiens itinérants.

Poste de soins infirmiers/ établissement de traitement

- Établissement de soins de santé dont le personnel est composé d'au moins deux infirmières de santé publique ainsi que d'employés de soutien et d'employés en soins primaires. Le personnel est organisé de façon à offrir des services de santé primaire, y compris la prise en charge de problèmes de santé communs ainsi que des soins urgents et nouveaux nécessaires tout au long de la vie. Des services de prévention des maladies et de promotion de la santé sont aussi offerts dans la communauté. Un accès à l'établissement est offert 24 heures par jour pour répondre aux besoins urgents et nouveaux, sauf dans les régions désignées comme offrant des traitements de jour seulement et dont la dotation en personnel est faite en conséquence. La consultation de médecin est offerte, sur appel, 24 heures par jour et lors de visites prévues dans les communautés. Bon nombre de ces établissements se trouvent dans des communautés isolées, semi-isolées ou éloignées.

Praticien

- S'entend d'une personne autorisée, en vertu des lois d'une province, de pratiquer dans cette même province une profession reliée à la médecine, à la dentisterie ou à la médecine vétérinaire ou toute autre profession figurant dans la loi. Aux fins du présent document, s'entend également d'une infirmière de la DGSPNI qui agit dans le cadre élargi de ses fonctions.

Préparations magistrales

- Produits qui doivent être fabriqués en pharmacie ou dans la pièce des médicaments d'après l'information contenue sur l'ordonnance. Ils ne doivent pas reproduire la formulation de produits disponibles sur le marché.

Prescripteur

- S'entend d'une personne qui est autorisée à prescrire des médicaments. Dans le cadre du présent document, un prescripteur peut être un médecin et un dentiste autorisé ainsi qu'une infirmière ayant un cadre de pratique élargi.

Prescrire

- Préconiser un traitement par l'entremise d'une ordonnance.

Représentant

- Personne agissant au nom d'un client.

Sans ordonnance

- Se dit de tout médicament ou produit pouvant être vendu sans ordonnance au Canada, selon le Programme des produits thérapeutiques.

Transfert des responsabilités de distribution

☞ Dans le présent document, il s'agit du transfert de l'autorité de distribuer des médicaments à une personne qui ne serait pas autrement autorisée à effectuer cette tâche dans le cadre d'un acte contrôlé. Dans ce cas, la responsabilité incombe à la personne à qui l'autorité a été transférée (p. ex., en Saskatchewan).

Annexe I

Liste de sources d'information sur les médicaments

Nota : Cette liste n'est pas restrictive.

Directives cliniques pour le personnel de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

- Système de classification des médicaments à l'intention des infirmières;
- Politique régionale sur les stupéfiants et les médicaments contrôlés;
- Règlements pertinents de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada);
- Règlements pertinents de la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada).

A. Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS, dernière édition)

1. Welbanks L (éd). *Compendium of pharmaceuticals and specialties*. 36e éd. Ottawa : Association des pharmaciens du Canada. 2001.

B. Un traité sur la thérapeutique :

1. Gray J (éd). *Therapeutic Choices*. 3e éd. Ottawa : Association des pharmaciens du Canada, 2000.

C. Ouvrages sur les posologies pour enfants :

1. Isaacs E (éd). *Pediatric drug dosage handbook*. 8e éd. Winnipeg : Department of Pharmaceutical Services, Centre des sciences de la santé, 1999. (Nota : une nouvelle sous la direction de Take Timo est prévue pour oct-nov. 2000.)

2. Dipchand A (éd). *The HSC handbook of pediatrics*. 9e éd. Toronto : the Hospital for Sick Children, 1997.

3. Pagliaro LA, Pagliaro AM (éds). *Problems in pediatric drug therapy*. 3e éd. Hamilton IL : Drug Intelligence Publications, Inc, 1995.

D. Ouvrages sur les interactions médicamenteuses :

1. Hansten PD et coll. (éds). *Hansten and Horn's Drug Interactions Analysis and Management.* Vancouver, WA: Applied Therapeutics, Inc. 1998.

2. Tatro, DS (éd). *Drug Interaction Facts.* St. Louis, MO: First Data Bank, 1999.

3. Lilac pages in : Welbanks L (éd). *Compendium of pharmaceuticals and specialties.* 35e éd. Ottawa : Associationdes pharmaciens du Canada. 2001.

E. Un ouvrage sur les remèdes à base de plantes médicinales, incluant les interactions avec les médicaments

1. Chandler F (éd). *Herbs: Everyday Reference for Health Professionals.* Ottawa : Association des pharmaciens du Canada et Association médicale canadienne, 2000.

Accès à un centre d'information sur les médicaments ou à un pharmacien pouvant donner cette information.

Annexe II
Notices d'accompagnement obligatoires

Le 21 juillet 1999, un avis de Santé Canada mentionnait que les notices d'accompagnement étaient obligatoires dans le cadre des autorisations de mise en marché, de l'avis de conformité et de l'identification numérique des médicaments figurant dans la liste ci-dessous. Les documents d'information fournis par le fabricant à l'intention des patients doivent être distribués avec les produits suivants :

1. Médicaments d'ordonnance :
   a) Médicaments délivrés à l'aide d'un dispositif (p. ex., inhalateurs, timbres transdermiques)
   b) Isotrétinoïne et autres trétinoïdes oraux, sauf ceux utilisés en oncologie
   c) Méthotrexate pour l'arthrite rhumatoïde
   d) Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
   e) Contraceptifs oraux
   f) Ticlopidine
2. Produits biologiques – tous les produits destinés à l'auto-administration, notamment :
   a) Érythropoïétine
   b) Gonadotropines
   c) Hormone de croissance humaine
   d) Insulines
   e) Interférons
   f) Facteurs de cicatrisation
3. Tous les médicaments dont la monographie thérapeutique ou la documentation professionnelle indique qu'un document d'information destiné au patient est disponible.

Annexe III

Liste des médicaments en vente libre offerts dans les centres de santé

Analgésiques/Antipyrétiques

Acétaminophène, gouttes (Tylenol 80 mg/ml)	24 ml
Acétaminophène, élixir (Tylenol 32 mg/ml)	100 ml
Acétaminophène, comprimés à croquer (80 mg ou 160 mg)	24 ou 20 comp./bout.
Acétaminophène (325 mg) (Programme d'immunisation seulement)	12 comp./bout.

Sirop antitussif expectorant*

Guaifénésine (sans alcool et sans sucre) [p. ex., Balminil expectorant sans sucrose, Koffex expectorant (sans sucrose)]

*Nota : Ces préparations antitussives ne figureront pas sur la prochaine liste. Il faudrait prendre des mesures pour les éliminer progressivement.

Vitamines

Multivitamines pour nourrissons (p. ex., Infantol, Tri-Vi-Sol)
Vitamine D (p. ex., D-Vi-Sol 400UI/ml)
Vitamines prénatales (p. ex., Orifer F, Materna)

Médicaments topiques

Onguent à base de bacitracine (p. ex., Bacitin, Baciguent, Polysporin)
Lotion de calamine
Crotamiton (Crème Eurax)
Crème pour la peau à base de perméthrine 5 % (Nix, crème pour la peau)
Crème après shampoing à base de perméthrine (Nix, crème après shampoing)
Shampoing à base de pyréthrine - butoxyde de pipéronyle (Shampoing R&C)
Crème d'oxyde de zinc (p. ex., Zincofax)
Lubrifiant à base d'eau (p. ex., Muko, gelée K-Y)

Annexe IIIa

Médicaments pour le traitement de l'anaphylaxie

Injection d'épinéphrine (1:1 000 amp.)
Médicament liquide pour enfants Benadryl® 1,25 mg/ml
Injection de diphenhydramine 50 mg/ml

Nota : Les centres de santé doivent conserver ces médicaments pour le traitement de l'anaphylaxie pouvant survenir au cours de l'immunisation. Les posologies sont énoncées dans le *Guide canadien d'immunisation, 5e édition*. Ces médicaments ne doivent pas être fournis aux clients en vue d'un usage domestique.

Certaines fournitures, notamment le peroxyde d'hydrogène, que le personnel utilise dans le centre de santé ne sont pas abordées dans cette politique. Elles doivent être sélectionnées et stockées selon les instructions de la direction et les besoins du centre. Ces fournitures ne doivent pas être fournies aux clients en vue d'un usage domestique.

Annexe IV

Liste de questions liées aux stupéfiants et aux médicaments contrôlés dont il faut tenir compte dans un manuel de politiques et de procédures

1. Définitions
2. Responsabilités du personnel de la DGSPNI
3. Méthodes comptables
   - processus de commande;
   - distribution;
   - comptabilité et dossiers; et
     - reçus,
     - produits délivrés,
     - consignation en dossier,
     - dénombrement des médicaments,
     - écart entre les dénombrements.
   - changement de personnel.
4. Sécurité
   - installations matérielles nécessaires;
   - clés/combinaisons;
   - procédures à suivre pendant une fermeture temporaire ou une évacuation;
   - vol/perte.
5. Bris
6. Élimination